

## **Capítulo 8 (Ex-CAPÍTULO 9)**

### **DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO**

#### **9.1. CAPÍTULO 8 DA LISTA TABULAR DO VOLUME 1**

No Índice da Lista Tabular da CID-9-MC, as Doenças do Aparelho Respiratório encontram-se referenciadas no Capítulo 8, incluindo as categorias 460 a 519.

Logo a seguir ao título deste capítulo existe uma nota que indica a necessidade de utilização de código adicional para identificar o organismo infeccioso. Esta nota afecta todos os códigos desta secção.

O capítulo está dividido em seis secções:

**460-466** - Infecções respiratórias agudas

**470-478** - Outras doenças das vias aéreas superiores

**480-487** - Pneumonias e influenza

**490-496** - Doença pulmonar obstrutiva crónica e doenças afins

**500-508** - Pneumoconioses e outras doenças pulmonares devidas a agentes externos

**510-519** - Outras doenças do aparelho respiratório.

#### **9.2. INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS (460-466)**

Logo a seguir ao título desta secção encontra-se uma nota de exclusão para as Pneumonias e as Infecções por Influenza.

As categorias 461, 464, 465 e 466 encontram-se divididas em subcategorias, que conferem maior especificidade na localização das lesões.

A categoria 464, além das subcategorias, apresenta uma subclassificação de utilização obrigatória e que informa da existência ou não de obstrução das vias aéreas superiores (códigos 464.1X, 464.2X e 464.3X).

#### **9.3. OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO SUPERIOR (470-478)**

Nas categorias 471, 472, 473, 474, 476, 477 e 478 encontramos subcategorias, enquanto nas subcategorias 478.2, 478.3 e 478.7 há subclassificações.

Ex.: - Pansinusite crónica – 473.8  
- Hipertrofia das adenóides – 474.12  
- Rinite alérgica – 477.9  
- Abscesso retro-faríngeo – 478.24

Quando codificamos observamos em muitas destas categorias e subcategorias notas de exclusão, que temos obrigatoriamente de respeitar.

Ex.: - Defeito septal congénito – 754.0  
- Rinite alérgica com asma – 493.0  
- Úlcera varicosa do septo nasal – 456.8

#### **9.4. PNEUMONIA E INFLUENZA (480-487)**

Esta secção inclui apenas as pneumonias de causa infecciosa.

Em cada uma das subcategorias referentes à categoria 484 há uma nota obrigatória para as doenças subjacentes. Estes códigos, encontram-se em *itálico* indicando que, não devem ser utilizados como Diagnóstico Principal.

A categoria 481 está reservada para a Pneumonia Pneumocócica. Nas situações de pneumonia com atingimento lobar sem agente causal identificado deve ser utilizada a categoria 486. Sempre que o agente seja identificado deve ser utilizado um código de combinação, se existir ou código adicional para identificar o agente, da categoria 041.

#### **9.5 DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA (DPOC) E DOENÇAS RELACIONADAS (490-496)**

Esta secção inclui categorias que classificam a bronquite, bronquite crónica, enfisema, asma, bronquiectasias, alveolite alérgica extrínseca e DPOC não classificável noutro local.

A dificuldade de classificação nesta secção está, de uma maneira geral, relacionada com a falta de precisão no registo dos diagnósticos e pela utilização dos mesmos termos em situações clínicas diferentes.

A categoria 491 - bronquite crónica, inclui 5 subcategorias, que classificam os diferentes tipos de bronquite crónica.

A subcategoria 491.2, referente a bronquite crónica obstrutiva, divide-se nas subclassificações seguintes:

- 491.20 - bronquite crónica obstrutiva sem menção de exacerbação, que inclui a DPOC sem menção de exacerbação (aguda);
- 491.21 - bronquite crónica obstrutiva com exacerbação e a doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) com exacerbação (aguda);
- 491.22 - bronquite crónica obstrutiva com bronquite aguda.

O diagnóstico de DPOC, deve classificar-se nesta subcategoria 491.2. Apenas as doenças crónicas mal caracterizadas se devem incluir na categoria 496.

A categoria 496 exclui doença pulmonar obstrutiva crónica com:

- Alveolite alérgica
- Asma
- Bronquiectasias
- Bronquite com enfisema
- Enfisema.

A infecção respiratória como causa de agudização da DPOC/Bronquite crónica obstrutiva, já está incluída no código 491.22 pelo que não deve ser codificada.

A agudização da DPOC pode ter outras causas para além da infecção respiratória inespecífica. Estas causas, estando especificadas, devem ser codificadas. Exemplo:

- Insuficiência respiratória com necessidade de cuidados intensivos - 518.82.
- Cor pulmonale agudizado - 415.0.
- Pneumonia NOS - 486

Associação frequentemente referida é a dos diagnósticos DPOC e asma brônquica. Nestas situações há que investigar qual o tipo de disfunção pulmonar existente, já que na DPOC há uma obstrução crónica das vias aéreas e na asma uma obstrução reversível.

Se a uma asma intrínseca se associar a bronquite crónica como comorbilidade, codificam-se as duas patologias: 493.1X e 491.2X.

Nas situações referidas como asma crónica associada a doença pulmonar obstrutiva, codifica-se: 493.2X. Estão excluídas aqui a bronquite asmática crónica ou a bronquite obstrutiva crónica (491.2X).

## **9.6. PNEUMOCONIOSES E OUTRAS DOENÇAS PULMONARES DEVIDAS A AGENTES EXTERNOS (500-508)**

As categorias 500 a 505 codificam as pneumoconioses. As subcategorias da categoria 506 englobam as doenças respiratórias devidas à inalação de fumos químicos ou vapores. Na categoria 507 codificam-se as pneumonites por aspiração de sólidos ou líquidos. Finalmente na categoria 508 estão codificadas as restantes doenças respiratórias provocadas por agentes externos.

Nas categorias 506 e 508 existe uma nota para a utilização adicional do código E, para se identificar a causa externa da lesão.

## **9.7. OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO (510-519)**

Nesta secção estão incluídas as restantes categorias do aparelho respiratório.

Na categoria 510, empiema, deve utilizar-se um código adicional para identificar o organismo infeccioso (041.0 - 041.9).

A subclassificação 518.81 corresponde à insuficiência respiratória aguda. Será diagnóstico principal se for o motivo de internamento como complicação de doença crónica não respiratória (Ex: Miastenia Gravis, Esclerose Lateral Amiotrófica)

O código 518.82, usa-se nas situações de falência respiratória aguda Síndrome de Dificuldade Respiratória do Adulto (ARDS). A insuficiência respiratória na consequência de choque, cirurgia ou trauma é codificado na sub-categoria 518.5.

## **9.8. OUTROS CÓDIGOS DO APARELHO RESPIRATÓRIO**

O Cor Pulmonale crónico não especificado codifica-se com o código 416.9.

Quando está referida a presença de Hipertensão pulmonar altera-se para 416.8. A Hipertensão pulmonar secundária codifica-se como 416.8.

As doenças da circulação pulmonar codificam-se entre as categorias 415-417.

No capítulo 16 estão referenciados os sintomas, sinais e condições mal definidas (780-799). A categoria 786 classifica sintomas do aparelho respiratório e torácicos.

A dispneia define-se como sensação subjectiva de falta de ar e codifica-se 789.09.

A tuberculose está incluída no capítulo das doenças infecciosas. A tuberculose do tórax é classificada nas categorias 010 a 012. Nestas categorias é obrigatório o uso de 5º dígito, que identifica o método que levou à confirmação diagnóstica.

Os efeitos tardios ou sequelas de tuberculose classificam-se na categoria 137.

O pneumotórax iatrogénico codifica-se com 512.1 e deve acrescentar-se o respectivo código E. O pneumotórax tuberculoso codifica-se apenas com o código 011.7X. O pneumotorax traumático deve codificar-se como 860.X, acompanhado do respectivo código E.

### **9.9. CÓDIGOS V DO APARELHO RESPIRATÓRIO**

V12.01 – História pessoal de tuberculose

V12.6 – História pessoal de doenças do aparelho respiratório

**V17.5** - História familiar de asma

**V17.6** - História familiar de outras doenças respiratórias crónicas

**V42.6** - Transplante pulmonar

**V46.0** - Necessidade de aspirador

**V46.1** - Dependência de ventilador ou ventilação crónica

V46.2 – Necessidade de oxigenoterapia

**V57.0** - Cuidados envolvendo exercícios respiratórios de reabilitação

### **9.10. PROCEDIMENTOS**

Ordenar por códigos

**87.4** - Radiologia torácica

**90.4** - Exames microscópicos de produtos biológicos torácicos

**89.37 e 89.38** - Provas funcionais respiratórias

**33.2** - Broncoscopias

**30 a 34** - Intervenções cirúrgicas no aparelho respiratório

**93.18** - Reeducação respiratória

**32.28** - Excisão ou destruição endoscópica de lesão ou tecido do pulmão

#### Procedimentos relacionados:

**31.1** - Traqueostomia temporária

**31.2X** - Traqueostomia permanente

**31.74** - Revisão de traqueostomia

**93.90** - CPAP

**93.91 - BiPAP**

**96.04 - Inserção de tubo endotraqueal**

**96.55 - "Toilette" de traqueostomia**

**97.23 - Substituição de cânula de traqueostomia**

**97.37 - Remoção de cânula de traqueostomia**

**96.70 - Ventilação mecânica contínua de duração não especificada**

**96.71 - Ventilação mecânica contínua de duração inferior a 96 horas consecutivas**

**96.72 - Ventilação mecânica contínua de duração superior a 96 horas consecutivas**

## **EXERCÍCIOS**

1. Rinite aguda.
2. Sinusite aguda.
3. Sinusite maxilar aguda.
4. Faringite aguda.
5. Faringite aguda, devida a estreptococos.
6. Traqueíte aguda.
7. Pansinusite crónica.
8. Hipertrofia dos adenóides.
9. Rinite alérgica.
10. Rinite alérgica com asma brônquica.
11. Pneumonia A.H. influenzae.
12. Pneumonia lobar.
13. Pneumonia.
14. Influenza com pneumonia.
15. Bronquite crónica com enfisema centrilobular.
16. Enfisema predominante num "pink puffer".
17. DPCO com bronquite asmática.
18. Bronquite obstrutiva crónica superimposta a asma intrínseca.
19. DPCO com asma.
20. Enfisema pulmonar obstrutivo.
21. Bronquite enfisematosa obstrutiva crónica.
22. "Cor pulmonale" crónico.
23. DPCO de causa desconhecida.
24. Enfisema mediastínico com asma.
25. Enfisema obstrutivo crónico associado a asma, num fumador.
26. Asma extrínseca com estado asmático.
27. Pleurisia com derrame a pneumococos.

28. Empiema.
29. Pleurisia com derrame por tuberculose.
30. Edema agudo do pulmão por inalação de vapores de clorine.
31. Pneumonia por aspiração de vômito.
32. Pulmão reumatóide.
33. Drenagem de abscesso peritonsilar.
34. Amigdalectomia com adenoidectomia.
35. Traqueostomia temporária para respiração assistida.
36. Broncofibroscopia com biópsia excisional.
37. Biópsia percutânea do pulmão por agulha fina.
38. Broncofibroscopia com biópsia pulmonar transbrônquica.
39. Injeção de citostático na cavidade tarácica.
40. Descorticação do pulmão.
41. Excisão de polipo da laringe.
42. Bronquiectasias do lobo médio do pulmão direito. Lobectomy.
43. Paquipleurite do hemitórax esquerdo por tuberculose antiga. Descorticação.
44. Tuberculose brônquica com atelectasia do lobo inferior esquerdo. O diagnóstico foi feito por exame histológico de fragmento de biópsia feita através de broncofibroscopia.
45. Aspergilose pulmonar diagnosticada por biópsia pulmonar percutânea.
46. Adenoidite crónica com obstrução parcial das trompas de eustáquio. Foi feita adenoidectomia bilateral.
47. Condensação do lobo superior do pulmão direito. Foi feito RX do tórax, tomografia pulmonar, pesquisa de BK em exame directo da expectoração. O diagnóstico de tuberculose pulmonar foi confirmado por cultura em meio de Lowenstein do colhido do lavado brônquico efectuado por broncofibroscopia.
48. Enfisema predominantemente panacinar.
49. Bronquite crónica obstrutiva.
50. Pneumotórax crónico com asma extrínseca.
51. Atelectasia com asma associada.
52. Enfisema obstrutivo crónico, associado a asma num doente fumador activo.
53. Sibilos.
54. DPCO na sequência de asma.
55. DPCO com exacerbação aguda.
56. Insuficiência respiratória.
57. Síndrome de dificuldade respiratória do adulto.
58. “Cor pulmonale”.
59. Bronquite asmática.
60. Bronquite asmática recorrente aguda com crise grave.
61. Bronquite asmática crónica.
62. Pneumonia lobar inferior direita.
63. Bronquite aguda. Enfisema
64. Bronquite aguda. Asma obstrutiva crónica.

- 65. Bronquite aguda. DPCO.
- 66. Doente com tuberculina positiva. Tuberculose infecção.
- 67. Internamento para quimioterapia e radioterapia em doente com neoplasia do pulmão.
- 68. Pneumonia a hemófilos e enterobacter cloacae.
- 69. Toracalgia em doente que tomou cocaína poucas horas antes.
- 70. Síndrome de apneia do sono obstrutiva.
- 71. Pneumotórax iatrogénico.
- 72. Placa pleural por exposição a asbestos sem envolvimento parenquimatoso.
- 73. Empiema pós-operatório (pneumectomia). Drenagem pleural. Culturas positivas do pús pleural para estafilococcus aureus. Medicado com vancomicina.
- 74. Pneumonia a gram +.